Dr. V. VIRŠILA

Lietuvos Universiteto lektorius

APSIMETIMAS

(JAUSMŲ ORGANAI)



KAUNAS
1925 m.

Dr. V. VIRŠILA

Lietuvos Universiteto lektorius

APSIMETIMAS

(JAUSMŲ ORGANAI)



KAUNAS,

1925 m.

I.

Jausmų organais žmogus įgauna įspūdžių, iš kurių jame atsiranda išorinio pasaulio vaizdas. Teisingas išorinio pasaulio vaizdas žmoguje gali atsirasti tik tada, kai jo jausmų organai normališkai funkcijuoja. Vieni ar kiti žmogaus jausmų organų trūkumai sukuria jame nepilną ar iškreiptą kai kurių išorinio pasaulio įvykių vaizdą, pav.: priekurtys negali turėti supratimo apie garso atgarsius, daltonizmu sergąs neskiria spalvų ir t. t.

Įspūdžiai, kuriuos žmogus įgyja iš išorinio pasaulio, kažkaip palieka pėdsakų nesąmoningoje jo psichikos sferoje ir yra paruošta neišsemiama jo gyvenimo prityrimo medžiaga, palengvinanti toliau jo minčiai veikti. Pav.: muzikui netenka galvoti apie kiekvieną smičiaus judesį, kai jis griežia žinomą meliodiją; dailininkas drąsiai ir tvirtai dirba teptuku, audekle vaizduodamas tėmijamus gamtos reiškinius. Taip vienas, taip ir antras ne išsyk tai yra atsiekę, tik ilgalaikiu lavinimusi yra įgyję savo nesąmoningoje psichinėje sferoje garsų bei spalvų harmoniją, kurią ir naudoja, kiek reikia, sąmonei palyginti nedaug tedalyvaujant.

Žmogus, neturįs teisingai veikančių jausmų organų, negali savo nesąmoningoje psichinėje sferoje sutaupyti užtektinai įvairių įspūdžių, užtat jo gyvenimo prityrimas yra vienašališkesnis bei menkesnis, jo veiksmai lėtoki ir nedrąsūs, nes jiems įvykinti reikalingas kaskart di-

desnis minties įtempimas. Toks asmuomažiau tikęs savarankiškai gyventi, jis dažnai yra invalidas ir reikalingas visuomenės paramos.

Jausmų organai kontroliuoja žmogaus veiksmus; jie yra lyg ir sargyba, sauganti veikiantį žmogų nuo gresiančių jam pavojų ir galimų pakenkimų. Tų pavojų kiekviename žingsnyje teikia žmogui nepermaldaujami ir bešališki gamtos dėsniai,kurie čia pat be jokio pasigailėjimo baudžia jį už kiekvieną jo klaidą bei užsižiopsojimą. Pav.: jei, gatvėj tamsią naktį eidamas, neįžiūrėsi stulpo, tai užkliūsi už jo ir sukelsi sau skausmo; jei nenugirsi ratų braškėjimo ir vežėjo šūkavimo užpakaly, tai būsi parverstas; jei laiptais eidamas suklupsi, tai paslysi, parpulsi ir išsilaužsi koją ir t. t.

Gamta visai vienodai, be jokių išimčių keršyja už klaidas taip sveikam, taip ir žmogui su trūkumais. Tačiau sveikam žmogui tos žiaurios gyvenimo pamokos nepraeina nepalikusios pėdsakų: jis aiškiai gali suprasti savo nepasisekimų priežastis; apibendrindamas savo tėmijimus ir darydamas iš jų logiškų išvadų, jis prisitaiko gyvenimui ir rečiau pakliūva į nelaimę; jo mintis verčiama stipriau veikti, del ko jo protas greičiau, geriau ir visapusiškai išsivysto; jame išsidirba tam tikras santykiavimas su išoriniu pasauliu; savo klaidomis jis pripranta labiau kaltinti patį save negu aplinkinius. Jei, pav., kūdikis palytės karštą daiktą ir nudegs savo ranką, tai tas jį daug daugiau pamokys, negu visi pavyzdingųjų auklių pamokymai; jis puikiausiai supras, kad ne visi blizgantieji daiktai galima be pavojaus liesti.

Visai kas kita pastebima žmoguje su vienais ar kitais jausmų organų trūkumais: jo protas savo darbui neturi pakankamai medžiagos, užtat jis savo vystymesi atsilieka arba tiktai vienapusiškai išsivysto;

jo apibendrinimai ir logiškos išvados dažnai neteisingos ir nebešališkos, gyvenimo pamokos mažai jį pamoko, nes, nevisai jų reikšmę suprasdamas, jis linkęs labiau kaltinti kitus, o ne patį save, užtat jame išsivysto įtartingumas ir perdidelis erzinimasis. Žodžiu, asmens su jausmų organų trūkumais artėja prie silpnapročių tipo, skirtumas tik tas, kad pirmu atveju proto išsivystymo menkumas pareina nuo jausmų organų trūkumų, o antru atveju nuo defektų smegenyse.

Žinoma, jausmų organų trūkumams esant, prisitaikymas vaidina gana didelį vaidmenį, nes trūkstančius organus pakeičia stipresnis sveikųjų organų veikimas, pav.: akluosiuose gerai išsivystęs jutimas, kurčiuosiuose — regėjimas ir t. t. Tačiau tokiu prisitaikomumu perdaug neatsieksi, skirtumas vis tik, pav., tarp reginčiojo ir neregio, kurčiojo ir girdinčiojo, didžiausias. Tas skirtumas yra tuo ryškesnis, juo ilgesnį laiką tęsėsi jausmų organų trūkumas, o ypač jei tie trūkumai žmoguje iš prigimimo arba nuo mažemėlės, t. y., kai jo nesąmoningoje psichinėje sferoje dar nespėjo susitelkti pakankamai įspūdžių ir kai jis negalėjo įsigyti užtenkamai visapusiško gyvenimo prityrimo.

Nevisi jausmų organai turi žmogui vienodai svarbios reikšmės gyvenimo kovoje. Galimas dalykas, kad, pav., be uoslės arba skonio žmogus lengviau apsieitų, negu be regėjimo, klausos ar lytėjimo. Gal uoslė mūsų keturkojuose protėviuose buvo labiau išsivysčiusi ir daugiau reikalinga, nes įspėdavo juos apie gresiantį pavojų net tada, kai jo dar nebuvo matyti. Skonis žmoguje, tur būt, jautresnis, negu gyvuliuose, nes jų skonio speneliai ant liežuvio labiau pritaikinti grobiui sulaikyti negu įvairiems gastronomijos pojučiams jausti ir t. t. Tačiau tenka manyti, kad visi jausmų organai daug-maža žmogui reikalingi; jei išsyk ir atrodo, kad be vieno ar kito iš jų galima apsieiti

tai tas tik del to, kad mokslas jų reikšmę dar nevisai yra išaiškinęs.

Jausmų organų srityje, o ypač regėjimo, klausos ir surišto su ja nebylumo, simuliavimas dažnai pasitaiko. To simuliavimo tikslas yra arba tas, kad gautų atlyginimą už lošumą, arba, kad išvengtų kareiviavimo ar kitos prievolės, arba kartais, kad pasiliuosuotų nuo teismo ir bausmės užnusikaltimus. Einant įstatymais, teismas laiko nekaltinamais tik kurčiuosius — nebylius iš prigimimo arba iš mažens, negavusius tam tikro auklėjimo. Tačiau, turint omenyje, kad įvairių jausmų organų trūkumai vienaip ar kitaip sulaiko ir apriboja žmogaus psichiškąjį išsivystymą, reikėtų kiekvienas šios rūšies trūkumas laikyti kaltę mažinančia aplinkybe.

II.

Lytėjimas yra žmogaus gabumas palietimu su žinoti įvairių daiktų savybes. Palietimo arba taktilio jautrumo pakitimai, jų diagnozinė reikšmė, simuliavimas ir jo pažinimas jau išdėstyta nervų ligų skyriuje[1]).

Užuodimas yra žmogaus gabumas įgauti įvairias kvapsnis ir skirti jų stiprumą bei rūšį. Periferinės užuodimo organo galūnės tam tikrų skaidulų pavidalu (fila olfactoria) šakojasi nosies vidaus viršutinės dalies gleivinėje. Užuodimo skaidulos pro rėtikaulio skylutes eina į kiaušo vidų į vad. užuodimo rutuliuką (bulbus olfactorius) ir iš čion vad. užuodimo traktu (tractus olfactorius) į tam tikrą centrą, esantį smegenų žievėje smilkinio dalies viršūnėje.

Užuodimo tyrimas daromas, artinant prie vienos ar antros šnerplės (vieną uždengus) įvairių, tiriamajam žinomų, švelniai kvepiančiųjų daiktų, pav.: mėtą, rožę, žibutę ir kt. Naudotis smarkiai kvepiančiais erzinančiais

---

[1]) Apsimetimas (nervų ligos) 16 pusl.

daiktais, pav.: krienais, lekiančiuoju spiritu ir kt., nereikia, nes jie labiausiai veikia į nosies gleivinėje esančias trilypio nervo (n. trigeminis) jautrumo galūnes. Užuodimą tiriant, naudojasi taip pat ir įvairiais prietaisais, olfaktometrais vadinamais.

Užuodimo pakitimai galima tėmyti ar tik vienoje šnerplėje ar abiejose kartu. Užuodimas gali būti susilpnėjęs (hiposmia), arba sustiprėjęs (hiperosmia), o kartais gali jo ir visai nebūti (anosmia); jis gali taip pat būti iškreiptas (disosmia), kai žmogus, gaudamas vieną kvaipsnį, jaučia kitą; arba užuodimo pojučiai gali atsirasti savaime, be jokių išorinių erzinimų (parosmia).

Vieni ar kiti užuodimo pojučių pakitimai gali pareiti arba nuo pakitimų nosies gleivinėje, arba aplamai nuo įgimto užuodimo organų nedasivystymo, arba nuo užuodimo centrų, laidininkų ar periferinių skaidulų užgavimo. Šiuo pastaruoju atveju anosmija ar hiposmija rodo į tai, kad užuodimo keliai toj ar kitoj vietoj nutrūkę arba jų laidumas sumenkėjęs; hiperosmija rodo į užuodimo organų jaudinimosi padidėjimą; disosmija bei parosmija rodo į tai, kad užuodimo keliai vienoj ar kitoj srityj įtraukti į erzinimosi procesą.

Užuodimo pojučių pakitimai rodo į centrų užgavimą tada, kai juos tuo pat laiku seka ir klausos pakitimas. Jei antrinės kilmės užuodimo pojučiai pakitėję tik vienoje šnerplėje, tai kurtumo reiškiniai pastebima priešingoje ausyje. Užuodimo pojučių pakitimai, pareinantieji nuo laidininkų užgavimo, duoda greta einančių reiškinių, kurie būna įvairūs, atsižvelgiant į užgavimo vietą, pav.: jei laidininkų užgavimas yra regėjimo takų kryžiavimosi srityje, tai kartu užgaunama ir abiejų akių regėjimas; užuodimo traktų užgavimas keičia užuodimą ir duoda, be to, pusinį regėjimo lauko išnykimą (hemianopsia); užuodimo trakto užga-

vimui esant tik vienoje pusėje, užuodimo sumenkėjimas pastebimas tik vienoje toj pačioj pusėje, o hemianopsija prešingoje pusėje ir t. t. Užuodimo skaidulų užgavimas, silpnindamas užuodimo pojučius, greta to mažina ar sunaikina nosies refleksą ir duoda nosies gleivinės anesteziją, kitose veido dalyse jautrumui liekant.

Skonis yra žmogaus gabumas įgauti įvairių skonio pojučių, skirti jų stiprumą bei rūšį. Periferinės skonio organų galūnės, vad. skonio spenelių (papillae gustatoriae) pavidalu, patilpę liežuvyje, minkštajame gomuryje ir priešakiniuose ryklės lankeliuose. Iš čion skonio laidininkai eina į pailgąsias smegenis: nuo priešakinių dviejų liežuvio trečdalių — liežuvio nervu (n. lingualis), o nuo kitų skonio sričių — liežuvio-ryklės nervų (n. glossopharingeus). Iš pailgųjų smegenų skonio laidininkai kyla prie regėjimo kriaušo, tam kelyj tarp savęs kryžiuodamiesi. Toliau jie krypsta į tam tikrą skonio centrą, esantį antsilvinės srities smegenų žievėje.

Skonio tyrimas daromas, lašinant ant iškišto liežuvio skiedinių: cukraus, acto, druskos ir chinino. Skonis tiriamas vienoje ir antroje liežuvio pusėje, priešakinėje ir užpakalinėje jo dalyje skyrium. Skonio pakitimai galima tėmyti ar tik vienoje liežuvio pusėje, ar abiejose, ar vien tik jo priešakinėje dalyje, ar tik užpakalinėje, arba abiejose liežuvio dalyse kartu.

Skonis gali būti sumenkėjęs (ageusis), ar sustiprėjęs (hipergeusis); jis gali būti iškreiptas (disgeusis), kai žmogus, gaudamas vieną erzinimą, jaučia kitą; arba skonio pojučiai gali atsirasti savaime, be jokių išorinių erzinimų (parageusis). Hipergeusis ir disgeusis dar mažai mokslo ištirti, todel dabartiniu laiku diagnozinės reikšmės neturi. Ageusis rodo į tai, kad skonio keliai kurioj nors vietoj užgauti, o parageusis, — kad jie vienaip ar kitaip įtraukti į erzinimą. Pav.: jei

skonio pakitimas apima vieną tik priešakinę liežuvio dalį arba tik vieną užpakalinę, seiletekiui kartu sumažėjus, tai tas rodo į periferinę skonio kelių užgavimą; jei skonio pakitimas tuo pat laiku apima ir priešakinę ir užpakalinę liežuvio dalį, anestezijai prisidėjus, tai tas rodo į centrinių skonio kelių užgavimą; jei tada pastebimas veido ar rankų paralyžius, tai tas rodo į skonio centrų užgavimą smegenų žievėje ir tt.

Užuodimo bei skonio simuliavimas vargu kada pasitaiko, nes publika jų reikšmę menkai tesupranta. Be to, nors šioj srityj simuliavimas ir sektųsi, vis tik jis negalėtų apsimetėliui duoti jokios apčiuopiamos naudos, nes užuodimas bei skonis nelaikoma svarbiu dalyku, užtat šių jausmų tyrimas turi vien tik diagnozinės reikšmės, aplamai nervų ligoms ir jų simuliavimui pažinti.

III.

Regėjimas yra žmogaus gabumas matyti aplinkinius daiktus. Regėjimo pojučiams įgauti, žmoguje yra poriniai organai, kurių kiekvienas susideda iš išorinės priešakinės dalies, t. y. pačios akies, ir vidujinės užpakalinės, — t. y. nervų aparato. Akis yra regėjimo. paveikslams paruošti, kad būtų lengviau juos įgauti, o nervų aparatu įgaunama regėjimo pojučiai.

Akis yra maždaug obuolio formos, todel ir vadinama akies obuoliu (bulbus oculi). Akies obuolys yra susidaręs iš trijų viena kitoje sudėtų plėkšnelių. Išorinė plėkšnelė vadinama baltąją arba kietąja (sclera); priešakinė jos dalis yra skaidri raginė (cornea) ir atrodo įdėta į sklerą kaip stiklas į laikrodį. Antroji plėkšnelė yra indinė (chorioidea); priešakinė jos dalis būna įvairių spalvų, todel vadinama rainąja (iris); rainosios plėkšnelės viduje yra anga, vadinama vyzdžiu (pupilla); rainojoje plėkšnelėje esančių raumenų (mm. dilatator

ir sphincter pupillae) dėka, vyzdys gali plėstis (mydriasis) ir trauktis (miosis). Už rainosios plėkšnelės yra lęšiukas (lens crystallina), kurs turi apvalią abipusiai iškilą formą ir laikosi prie rainosios plėkšnelės tam tikru ryšeliu (zonula Zinnii), kurio įsitempimui kintant, lęšiuko iškilumas galididėti ar mažėti (accomodatio). Lęšiukas pridengia vyzdį ir skiria akies vidų į dvi dali: priešakinė dalis — pripildyta vandenėtu skystimu, o užpakalinė — užimta stiklo pavidalo kūnu (corpus vitreum). Trečioji vidurinė akies obuolio plėkšnelė, sudaryta regėjimo nervo (n. opticus) išsišakojimų, vadinama tinkline (retina) ir yra periferinis aparatas regėjimo pojučiams įgauti. Iš priešakio akį uždengia vokai; iš vidaus jie iškloti jungiamąja gleivine (conjunctiva), kuri nuo vokų pereina ant priešakinio akies obuolio paviršiaus iki raginės plėkšnelės.

Tinklinės plėkšnelės skaidulos sudaro regėjimo nervą, kuris, išėjęs iš akies obuolio, krypsta pro tam tikrą pagrindinio kaulo skylę (foramen opticum ossis sphenoidei) į kiaušo vidų, kur priešpilkąjį kriaušą (tuber cinereum) ant turkų balno (sella turcica) dalinai kryžiuojasi (chiasma) su antrosios akies regėjimo nervu. Pradedant nuo chiazmos regėjimo laidininkai gauna regėjimo traktų pavadinimą (tractus opticus). Einant toliau, regėjimo trakto skaidulų dalis krypsta į priešakinį kelies formos kūną (corpus geniculatum anticum) ir iš ten į rėgėjimo centrą, esantį vidujiniame užpakalinės dalies smegenų žievės paviršiuje; šis centras asociacinėmis skaidulomis susisiekia su antruoju centru, esančiu išoriniame užpakalinės dalies smegenų žievės paviršiuje. Antroji regėjimo trakto skaidulų dalis krypsta į keturkalvį (corpus quadrigeminum), o trečioji — į regėjimo kriaušą (thalamus opticus).

Regėjimo organų tyrimas turi didelės diagnozinės reikšmės ne tik pačių akių, jų laidininkų bei centrų

ligoms pažinti ir jų simuliavimui atrasti, bet ir aplamai daugeliui kitų nervų ligų patvirtinti.

Vokai turi reikšmę tuo, kad, reikalui esant, uždengia ar atidengia akis ir tuo būdu saugoja jas nuo galimų erzinimų ir gresiančių pavojų. Vokų judėjimai pareina nuo šių raumenų funkcijų: 1) viršutinį voką keliąs raumuo (m. levator palpebrae superioris), įnervuojamas akį judinančio nervo (n. oculomotorius); 2) skritulinis vokų raumuo (m. orbicularisorbitae), kurio pagelba akis užsimerkia; šis raumuo įnervuojamas veido nervo (n. facialis).

Akį judindančio nervo paralyžiui esant, be kita ko, įvyksta viršutinio voko nusmukimas (ptosis): vienapusis ar abipusis, visiškas ar nevisiškas. Ptoziso simuliavimas neretai pasitaiko. Visų lengviausia nuduoti abipusį visiškąjį ptozisą; tam nereikia jokių ypatingų pastangų, o tik užsimerktį ir užtektinai ilgą laiką išlaikyti ši padėtis. Abipusio visiškojo ptoziso simuliavimą štai kaip pažįsta:

1) Jei tiriamajam pasiūlysime žiūrėti aukštyn, tai tikras ligonis, pakreipęs akių obuolius aukštyn, neįstengia ir vokus pakelti, nes juos keliantieji raumens jame paralyžiuoti, užtat jis nenoromis užverčia galvą kiek aukštyn ir įtempia kaktos raumenis, del ko tarp jo vokų atsiranda nedidelis plyšelis; apsimetėlis gi šiuo atveju, verčiant akis aukštyn, sykiu nenoromis koordinacijos dėliai įtempia ir vokus keliančius raumenis, kurie jame juk sveiki; užtat, kad išvengtų akių atmerkimo, jis turi įtempti ir vokus užmerkiančius raumenis, nuo ko vokai ima po truputį drebėti. Be to, apsimetėlis paprastai perdaug užverčia galvą, tarp vokų nedaro jokių plyšių, bet kaktos raumenų įsitempimas ir jame gali būti.

2) Tikrai ptozisu sergantysis, kad matytų, dažnai

pirštais pakelia savo vokus, o apsimetėlis tai beveik niekados nedaro. Jei pats tiriantysis pakels apsimetėlio vokus, tai pastebės iš jo pusės lyg ir priešinimąsi; jei apsimetėliui pirštais atmerksime akis ir, jam pasiūlę žiūrėti aukštyn, pirštus atleisime, tai, jam užsimerkiant, nepastebėsime to pasyvumo, kaip tikro ligonio.

Kur kas sunkiau nuduoti vienapusį ptozisą; tai gali padaryti tik asmens, turintieji trumpą vokų odą, tuo pat laiku smarkiai įtempdami vokus užmerkiančius raumenis; jei tokį apsimetėlį priversime žiūrėti aukštyn, tai jis nieku būdu neįstengs išlaikyti vieną akį užmerktą. Dar sunkiau nuduoti nevisiškąjį ptozisą; tam tikslui apsimetėliai kartais ima raišiotis akis, tuo būdu pratindami vokus prie tam tikros padėties.

Kai kada taip pat pasitaiko ir stipraus liguisto akis užmerkiančių raumenų įsitempimo (blepharospasmus) simuliavimas, kurs nuo ptoziso galima atskirti sulig vokų kraštų drebėjimu. Blefarospazmas gali pareiti nuo liguistų regėjimo nervo arba nuo jautrumo trilypio nervo dalies pakitimų. Blefarospazmo simuliavimą pažinti nesunku, tiriamąjį tėmyjant, kai jis miega arba mano, kad juo nieks nesiįdomauja.

K o n j u k t i v o s l i g ų simuliavimas labai dažnai pasitaiko ir yra dažniausiai ligų simptomų padirbimas: konjunktivą arba erzina rankomis ar kitais daiktais trindami, arba teršia įvairiais nešvarumais, o kartais griebiasi net ją žeisti ar pridegint!. Kartais šiais atvejais žeidžia taip pat sklerą, raginę ir net lęšiuką, ko pasekmės gali būti raginės sudrumzlėjimas ir net katarakta. Apsimetėlis dažniausiai sužaloja sau tik vieną akį, nes gadinti abidvi aki ir tuo būdu nors ir laikinai mažinti sau regėjimą jam, žinoma, nepatogu. Visos tokiu būdu įvykusios ligos, jei tik čia neatsiranda pastovių kuno gadinimų, labai lengvai prašalinamos ir pažįsta-

mos. Tam tikslui reikia tik gana ilgam laikui sutverti tiriamajam tokios sąlygos, kad jis negalėtų toliau erzinti ir teršti savo akis; paprastai jis talpinamas ligoninėn, kur atidžiai prižiūrimas, o reikalui esant, jo akis tam tikrai užriša, kad negalėtų jas liesti.

Kartais taip pat tenka tėmyti ir žvairūmo (strabismus) nudavimas. Žvairumas yra akies obuolio padėties pakitimas ir jos judėjimų apribojimas. Tikras žvairumas pareina nuo tam tikrų raumenų paralyžiaus. Akies obuolio raumens yra trijų rūšių; tiesusis išorinis bei vidujinis, tiesusis viršutinis bei žemutinis ir įstrižasis viršutinis bei žemutinis. Vieno ar kito šių raumenų paralyžiui esant, akies obuolys pakrypsta likusio sveiku paralyžiuojoto raumens antagonisto pusėn, pav.: jei paralyžiuotas tiesusis išorinis raumuo, tai akies obuolys pakryps vidun; jei paralyžiuotas tiesusis viršutinis raumuo, tai akies obuolys pakryps žemyn ir t. t. Žvairumo nudavimas, nors ir galimas, bet neilgą laiką; pakitusi akies obuolio padėtis visai negalima išlaikyti, jei tiriamąjį priverstume vartyti akis, užtat žvairumo nudavimas pažinti nesunku.

Dažniau pasitaiko tikrai žvairų asmenų nusiskundimų diplopija, t. y., kad jiems dvilypiuojasi akyse. Žvairumui esant, tai pareina nuo to, kad del akies obuolio padėties pakitimo ir jos judėjimų aprėžimo regėjimo pojučius abiejose akyse įgauna kitokios tinklinės plėkšnelės vietos. Tada, atsižvelgant į akies obuolio pakrypimo linkmę (horizontiškai ar statmeniškai), dvilypiai atrodantieji daiktai išrodo esą ar vienoje plokštumoje, ar kitokiose, t. y. vienas aukščiau kito. Tačiau, laikui bėgant, žmogus prisitaiko prie žvairumo ir dvilypumas jo akyse išnyksta. Sis prisitaikymas atsiekiamas ypatinga galvos padėtimi ir sveikojo akies obuolio pakreipimu, žiūrinėjant kurį nors daiktą.

Diplopijos tikrumas štai kaip pažįstama: prieš

tiriamojoakis kuriam atstume laiko kurį nors daiktą, pav., pirštą, plunksnakotį ar kt., tada tikras ligonis ir apsimetėlis pareikš matą du daiktu vietoje vieno. Jei po to, atsižvelgiant į žvairumo būdą, judinsime tą daiktą horizontiškai ar statmeniškai, tai atstumas tarp atrodančių dviejų daiktų turi padidėti, kai tėmijamą daiktą artinsime paralyžiuotojo raumens pusėn; šio dalyko apsimetėlis nežinos, del ko painiosis atsakinėdamas, kas ir parodys jo apsimetimą.

Kartais apsimetėliai dirbtiniai išplečia savo vyzdžius, tuo tikslu įleisdami į akis visiems žinomo atropino. Toks pat vyzdžių išsiplėtimas gali būti ir nervų ligų kilmės del vyzdžio sfinkterio paralyžiaus; ir vienu ir antru atveju čion paprastai įvyksta ir akomodacijos paralyžius, t. y. negalėjimas regėti daiktus iš arti. Bet atropinas labiau veikia į vyzdžių išsiplėtimą negu į akomodaciją, kuri šiuo atveju greičiau atsigauna; o nervų kilmės vyzdžių išsiplėtimas kur kas menkesnis, bet užtat akomodacijos iškrikimas tada būna stipresnis ir ilgesnis. Ir čion taip pat, padirbimui atrasti, naudojasi tam tikru akių aprišimu, kuris tiriamajam kliudytų leistis į akis atropino. Dalykas paprastai paaiškėja per keletą dienų.

IV.

Funkciniai regėjimo organų iškrikimai labai dažnai tampa apsimetimo objektu. Dažniausiai simuliuojama regėjimo nusilpimas arba aklumas viena ar abiem akim. Čion apsimetėlis, jei gerai pasiseks, gali tikėtis didelės naudos, pav.: regėjimo netekimas abiejose akyse arba toks regėjimo susilpnėjimas, kad žmogus negali atskirti artimų daiktų bruožų $^1/_2$ mtr. atstume (suskaityti rankos pirštus), einant įstatymais, mažina darbingumą 100%, o toks pat regėjimo netekimas tik vienoje akyje — 35%; aklumas viena akimi, jei antroje akyje

regėjimas sumažėjęs pusiau, liuosuoja nuo kareiviavimo prievolės ir t. t.

Regėjimo silpnumo ar aklumo simuliavimui pažinti yra šie būdai:

1) Refleksinės vyzdžių reakcijos į šviesą tėmijimas. Normališkai šviesos įtakoje vyzdžiai siaurėja del retinos erzinimo-i; šis erzinimasis regėjimo nervu eina į keturkalvį (regėjimo reflekso centrą), o iš ten akies judinančiu nervu į vyzdį siaurinantį raumenį (m. sphincter iridis). Užtat, jei nėra šviesos jautrumo, t. y. jei žmogus aklas, tai negali jame vykti ir vyzdžių susiaurėjimas šviesos įtakoje. Tačiau būna atsitikimų, kad nors regėjimas ir užsilikęs, bet vis tik vyzdžiai nuo šviesos nesiaurėja; tai būna kai kurioms sunkioms organinėms nervų ligoms esant, pav.: tabes dorsalis, paralysis generalis ir kt. Iš kitos pusės, kartais neabejotinam aklumui esant, refleksinė vyzdžių reakcija į šviesą gali liktis; tai būna toksiškajam aklumui (uremija) ar isterijai esant, arba užgavus žievės regėjimo centrus pakiaušo srityje (suminkštėjimai, patinimai), kai refleksiniai regėjimo centrai užsilikę. Nurodytais atvejais vyzdžių refleksai ar būna, ar nebūna, bet abiejose akyse, kas rodo į abiejų akių regėjimo stovį. Užtat abipusio aklumo simuliavimo pažinimas, vyzdžių refleksą tėmijant, gali turėti sprendžiamosios reikšmės tik tada, kai įsitikinta, kad viršminėtųjų ligų nėra; o vienapusiam aklumui esant, vyzdžio reflekso stoka nematančiojoj akyje yra tikras aklumo įrodymas.

2) Fiksavimo būdas, t. y. įsistebeilijimas į kurį nors daiktą;

a) Matantis žmogus, žiūrėdamas į kurį nors daiktą, nukreipia į jį savo žvilgsnį; tą pat

daro ir aklasis, bet tik pirmiau tą daiktą apčiupinėjęs ir tuo būdu gavęs supratimo apie jo padėtį erdvėje; apsimetėlis gi tose sąlygose, bijodamas pinklių, paprastai vengia į tą daiktą žiūrėti.

b) Jei įtariamam vienapusio regėjimo silpnumo ar vienapusio aklumo simuliavime tiriamajam pasiūlysime prieš jį pastatytąjį daiktą fiksuoti ir artinsime tą daiktą prie jo nosies, tai iš tikrųjų ligotoji akis gana greit pakryps į lauką; o jei abi aki sveiki, tai jiedvi gali fiksuoti, nepakrypusi į šalį, daiktą, prikištą beveik prie pat jo nosies. Tačiau reikia atminti, kad vienos akies nukrypimas į šalį, žiūrimąjį daiktą fiksuojant, gali pareiti ne tik nuo regėjimo silpnumo, bet ir nuo akies obuolio raumenų trūkumų. Kad įsitikintume tikra nukrypimo priežastimi, reikia tiriamajam pridengti sveikąją akį, tada, jei tikakies pakrypimas pareina ne nuo regėjimo silpnumo ar aklumo, o nuo raumenų trūkumų, tai ji, sveikąją akį pridengus, vėl pakryps į tėmijamojo daikto pusę ir pradės jį fiksuoti.

c) Jei įtariamam vienapusio regėjimo silpnumo ar vienapusio aklumo simuliavime tiriamajam pasiūlysime paimti kurį nors daiktą ir laikyti jį prieš savo veido vidurį, tai abiem akim normaliai matantysis tą lengvai atliks, o viena akimi silpnai matantysis ar vienapusiai aklasis padės minėtąjį daiktą prieš savo veidą, bet ne ties jo viduriu, o tarp vidurio ir sveikosios akies. Reikalas toks, kad vienakis ar viena akimi menkai matąs neturi aiškaus optiškojo supratimo apie vidurinę liniją.

3) Tyrimas prizme:

a) Jei įtariamam abipusio ar vienapusio aklumo simuliavime tiriamajam pasiūlysime laisvai žiūrėti pirmyn (vienakiui tada užriša sveikąją akį), tai bent kiek matantysis paprastai nukreipia savo žvilgsnį į kurį nors daiktą, pav.: durių raktą, žibančią žvakę, vinį ir t. t. Jei tada prieš tiriamojo akį staiga pakišime prizmę, laužiančiąja briauna aukštyn ar žemyn, tai to daikto vaizdas, į kurį jis žiūri, pakryps prizmės briaunos pusėn, o tiriamasis, jei tik jis bent kiek mato, refleksiškai pakreips akį ta pat linkme.

b) Jei įtariamam vienapusio aklumo simuliavime tiriamajam staiga pakišime prieš jo neva nesveikąją akį prizmę laužiančiąja briauna į vidų ar į lauką, tai, jei jis tik kiek nors mato, jam ims dvilinkuotis akyse, kas galima sužinoti sulig jo gautuoju įspūdžiu, o taip pat ir iš to, kad jis instinktiškai pajudys akį prizmės laužiančiosios briaunos link, tuo būdu stengdamasis atitaisyti minėtąjį dvilinkavimąsi; o jei jo akis iš tikrųjų nieko nemato, tai joje, žinoma, jokio dvilinkavimosi nebus ir ji nė ne krustels.

c) Jei įtariamam vienapusio aklumo simuliavime tiriamajam, jam skaitant, pridėsime prie neva nesveikosios akies prizmę laužiančiąja briauna aukštyn ar žemyn, tai, tąja akimi matydamas, apsimetėlis užklius, o toliau skaitydamas ims maišyti aukštesnių ir žemesnių eilučių žodžius. Tačiau čion reikia turėti galvoje, kad tiriamasis kartais gali nekreipti domės į savo neva nesveikosios akies įspūdį, taip lygiai kaip ir mes, viena akimi žiūrinėdami pro mikroskopą, nekreipiame domės į kitos akies įspūdžius.

Jei mes, viršminėtuoju būdu pritaisę prizmę

prie neva nesveikosios tiriamojo akies, jam liepsime vaikščioti po kambarį, arba, kas dar geriau, laiptais lipti žemyn, tai pastebėsime jo eisenos netvirtumą, nes tada, atsižvelgiant į prizmės padėtį, jam ims dvilinkuotis akyse ir grindys jam pasirodys ar pakilę, ar nusmukę; o jei tiriamasis tikrai viena akimi aklas, tai, aišku, visos prizmės neturės jam jokios įtakos.

4) Objektingas tariamojo neregio elgimosi tėmijimas. Tikrojo neregio judesiai labai karakteringi: jo žvilgsnis savotiškai įsmeigtas erdvėn, akių judesiai klaidžiojanti, rankos atkištos pirmyn ar kiek į šalis, kojos einant lyg ir grabalioja žemę ir bendrai visi judesiai netvirti ir atsargūs. Visa tai padirbti — nelengva. O apsimetėlis paprastai visu savo elgesiu stengiasi kuo ryškiausiai parodyti, jog jis visai nieko nemato: jo žvilgsnis tvirtai įsmeigtas priekin; galvą jis perdaug užverčia aukštyn, kas atitraukia jo domę nuo aplinkinių daiktų, į kuriuos jis del to naturališkiau ir dažniau negureikia atsimuša; apsimetėlio rankos dažnai nuleistos žemyn; ieškodamas žinomo durių užrakto ir atidarydamas duris, apsimetėlis paprastai labiau kliūva negu tikras neregys, tuo tarpu kai visi žino, kaip lengva tai padaryti, nors ir didžiausioje tamsumoje ar užrištomis akimis. Tikrai neregys, įgudęs vaikščioti laiptais, paprastai nedrąsiai žengia nuėjęs ar lipdamas tik pirmais laipsniais, o vėliau, apsipažinęs su laiptų įrengimu, jau drąsiau žengia, o apsimetėlis nedrąsiai kruta perdėm visais laiptais. Lazda tikrojo neregio rankose yra puikus įrankis, kuriuo jisai visai gudriai naudojasi, čiuopdamas sau kelią, tuo tarpu kai apsimetėlis, tikrai sakant, nežino ką su ja daryti. Užrišus akis tikrai aklajam, nuo

to jo judesiai nė kiek nepakitės, o apsimetėlis užrištomis akimis paprastai kiek kitaip elgiasi ir t. t. Aukščiau buvo išnagrinėti objektyvūs aklumo bei regėjimo silpnumo simuliavimo pažinimo būdai; šių būdų patogumas yra tas, kad tiriamojo pareiškimai, kurie juk gali būti melagingi, čion visai neimami domėn, o išvados daromos tik remiantis tiriančiojo objektyviais patyrimais. Tačiau, šios rūšies simuliacijai pažinti, naudojasi taip pat ir subjektyviais tyrimo būdais, t. y. tais, kurie remiasi paties tiriamojo pareiškimais. Kad šiuose pareiškimuose lengviau būtų tiesa surasti, griebiasi įvairių gudrumų bei pinklių, kurių tikslas yra tas, kad arba priverstų tiriamąjį nejučiomis sakyti tiesą, arba kad jo melagingus pareiškimus privestų prie ryškaus absurdo.

1) Regėjimo aštrumui nustatyti, paprastai naudojasi tamtikromis lentelėmis (Monoyer), pirmiau, reikalui esant (myopia, hypermetropia), koreguojant akių refrakciją atatinkamais stiklais. Įtarus regėjimo silpnumo simuliavimą, naudojasi ne visiems žinomomis lentelėmis, kurias apsimetėlis iš anksto gali įsidėmėti, bet arba atskirais ženklais ar raidėmis, arba lentelėmis visai kita, apsimetėliui nepažįstama, šrifto eile.

Kartais, kad tiriamąjį supainiotų, jam siūlo skaityti vieną po kitos vienodas lenteles, bet taip įtaisytas, kad kiekvienoje sekamoje lentelėje šriftas vienu numeriu ($^1/_{10}$) smulkesnis negu pirmesnėje. Čia raidžių ar ženklų didumo skirtumo tiriamasis visai nepastebės, užtat, nusprendęs skaityti, pav., tik tris viršutines eilutes, jis pats, nenorėdamas ir nesuprasdamas, perskaitys smulkesnes eilutes. Aišku, kad visiems šiems bandymams šviesa turi būti visai vienoda; geriausia, jei šviesos šaltinis, pav. lempa, langas ar kt., yra už tiriamojo.

Kartais gaunama nuo tiriamojo apsimetėlio supainiotų ir prieštaraujančių parodymų, leidžiant jam skaityti lenteles, kurias čia artina, čia stumia toliau nuo jo. Tiriamasis tada negali kaskart tikrai suprasti, koks atstumas tarp jo ir lentelės, ir apsimesdamas nežinos, kada ir kokią eilutę turi skaityti, kad neišsiduotų, o tiriantysis tą gerai žino ir ima domėn. Kartais, kad apsimetėlį supainiotų, taip daro: pasiūlo jam skaityti raides lentelėje, kybančioje, sakysim, 4 mtr. atstume nuo jo; leiskim, kad jis perskaitys dvi viršutini eiluti ir pareikš, jog kitų eilučių neįskaito. Tada lentelę kabina jam ant krūtinės, stato jį prieš veidrodį 2 mtr. atstume nuo jo ir jam primena, kad atstumas nuo jo iki veidrodžio dukart mažesnis, tai perskaityti veidrodyje jis privalo dvigubai daugiau eilučių. Čion dažnai apsimetėlis, nežinodamas atspindėjimo dėsnių ir nesuprasdamas, kad šiuo atveju atstumas veidrodyje atsispindėjusios lentelės nuo jo iš tikrųjų lieka tas pats, t. y. 4 mtr., perskaito du kart tiek eilučių, kas ir išduoda jo apsimetimą. Žinoma, šiame bandyme reikia naudotis tokiomis raidėmis ar ženklais, kurie, veidrodyje atsispindėję, nebūtų atvirkšti, pav.: A, H, I, M, O, T, V, arba ženklai +, ‡, Λ, V, O, □, △, X ir t. t.

2) Vienapusio aklumo ar regėjimo silpnumo simuliavimui pažinti, naudojasi taip pat spalvotaisiais akiniais ir spalvotuoju šriftu. Šio tyrimo būdo principas yra tas, kad spalvotieji akiniai praleidžia tik kai kurią spektro spalvų dalį, o kitas spalvas sutraukia ir daro nematomas. Užtat, naudojantis spalvotaisiais akiniais kitokiais stiklais abiem akim, galime sulig savo noru, ne-

pastebimai tiriamajam, padaryti jam nematomomis kai kurias raides ir, jei jis vis tik jas perskaitys, tai bus aišku, kad jis apsimeta, nes tas raides įskaityti jis gali tik tariamąja nesveikąja akimi. Pav., pro raudonąjį stiklą neskiriame raudonojo šrifto baltajame dugne, o pro žaliąjį stiklą jis mums išrodo juodas. Užtat, jei prie tiriamojo sveikosios akies pridėsimeraudonąjį stiklą, o prie tariamosios nesveikosios — žaliąjį ir duosime jam skaityti raudonąjį šriftą baltajame dugne, tai, jei jis tą šriftą įskaitys, parodys savo apsimetimą. Toliau, tiriamajam pasiūlę šiose sąlygose skaityti įvairias lentelės eilutes, galime čia pat ištirti jo tariamosios nesveikosios akies regėjimo stiprumą.

Kartais dar tose pat sąlygose apsimetėlį štai kaip sugauna: klausia jo vardo ir pavardės, tai užrašo baltame popiery raudonu paišeliu (rašant, galima įvesti klaidą) ir duoda jam patikrinti tą užrašą; jei jis užrašą perskaitys ir nurodys jame klaidą, tai aišku, kad jis apgavikas, nes tikrai aklasis viena akimi bendrai jąja nieko nemato, o jo sveikoji akis juk raudonu stiklu pridengta ir taip pat negali matyti raudono užrašo baltame dugne.

Kartais tam tikslui pagamina tam tikras lenteles, kuriose atskirų raidžių ar ženklų dalys nudažytos raudonąja spalva,. pav. P , P , I , I , I , I , L , Λ , |, ┼, rūsis, Pūti, l ova ir t. t. Tiriamasis, kurio sveikoji akis pridengta raudonuoju stiklu, o tariamoji nesveikoji — žaliuoju, jeigu tik jis tikrai vienakis, tai tą lentelę štai kaip perskaitys: P, P, I, I, I, I, L, Λ, |, +, rūsis, Pūti, lova; o jei jisai apsimetėlis ir abiem akim mato, tai tą pat lentelę štai kaip perskaitys: B, R, L, T, F, E, □, △, +, ╪, rūšis, Būti, kova.

3) Vienapusio aklumo ar regėjimo silpnumo simuliavimui pažinti, naudoja tam tikrus prietaisus, pseudoskopais vadinamus, sudarytus iš dviejų viena per kitą smailukampu pralei stų vamzdelių. Akim skiriami vamzdelių plyšiai vienas nuo kito yra vyzdžių atstumu; o prieš priešingus vamzdelių plyšius, kai kuriame nuo jų atstume, talpinamos lentelės su šriftu. Kad tiriamasis negalėtų matyti vamzdelių kryžiavimosi, visam prietaisui įrengtas tam tikras futliaras. Pseudoskopo įtakoje įvyksta regėjimo linijų kryžiavimasis, t. y. kairėje stovinčius daiktus mato dešinioji akis, o dešinėje esančius — kairioji akis. Čion įvyksta regėjimo suklaidinimas, t. y. tiriamasis yra visai įsitikinęs, jog jis mato dešinįjį daiktą dešiniąja akimi, o kairįjį daiktą kairiąja akimi, tuo tarpu kai iš tikrųjų tas yra visai atvirkščiai Tas regėjimo suklaidinimas tiek vykęs, kad net žinant, kame dalykas, sunku nuo jo atsikratyti. Užtat šis būdas duoda labai gerų rezultatų vienapusį apsimetimą tiriant: tiriamasis, norėdamas parodyti, kad viena akimi jis visai nemato arba labai menkai temato, kaip tik, tuos trūkumus parodys savo sveikojoje akyje.

Regėjimo dissimuliacija gana retai pasitaiko ir dažniausiai liečia regėjimo stiprumo perdėjimą arba nesugebėjimo spalvos skirti užslėpimą. Šios rūšies dissimuliacijos papraspai griebiasi asmens, būtinai norintieji įstoti į specialią tarnybą, nav.: gelžkeliečių, jūrininkų ir kt. Regėjimo dissimuliaciją pažinti nesunku, naudojantis paprastaisiais tyrimo būdais. Čion svarbiausia yra tas, kad tiriantysis, tiriamąjį žiūrinėdamas, turėtų omenyje, kad šios rūšies simuliacija yra galima, ir kad jis del to atkreiptų domę.

V

Klausa yra žmogaus gabumas girdėti įvairius garsus ir skirti jų stiprumą bei atgarsius. Garso įspūdžiams įgauti, žmogus turi porinius klausos organus. Kiekvienas klausos organas susideda iš ausies ir nervų aparato. Ausis garsą praleidžia; ji susideda iš grybelio, išorinės angos (išlaukinė ausis), būgnelio plėnės ir vidaus su kauleliais — plaktuku, priekalu bei kilpsaičiu (vidurinė ausis, kuri susisiekia su rykle Eustachijaus vamzdeliu) ir labirinto, susidedančio iš prieangio, trijų pusiauskritulinių kanalų ir turklelio (išvidinė ausis). Be to, garsą praleidžia galvos ir kiti kaulai.

Nervų klausos aparatas prasideda iš vienos pusės turklyje išsišakojusiomis skaidulomis, sudarančiomis vad. turklio nervą(n. cochlearis), kuris būtent ir yra garso įspūdžiams įgauti, ir iš kitos pusės prieangyje ir pusiauskrituliniuose kanaluose išsišakojusiomis skaidulomis, sudarančiomis vad. prieangio nervą (n. vestibularis), kuris valdo žmogaus statiškąją koordinaciją. Toliau, susijungę, abu minėtu nervu sudaro klausos nervą (n. acusticus), kuris eina į pailgąsias smegenis, o iš ten klausos nervo skaidulos kyla aukštyn ir, dalinai susikryžiavę su tokiomis pat skaidulomis priešingosios pusės, krypsta išoriniu smegenų kojelės kraštu ir per užpakalinį keturkalvį bei kelies formos kūną į klausos centrą, esantį pirmojo smilkinio vingio žievėje. Klausos centras yra dviejų dalių: priešakinė — toninė ir užpakalinė — žodinė(W e r n i c k e). Savo kelyje klausos nervas duoda kolateralijų regėjimo, veido ir kitiems nervams, užtat, klausos nervo užgavimui esant, dažnai būna kartu ir minėtųjų nervų užgavimas, kas turi didelės diagnozinės reikšmės. Pav., labirinto užgavimas apsireiškia ūžimu ausyse, galvos kvaituliu, o taip pat ir nistagmu, t. y. nenormališkais su-

kančiaisiais akių judesiais; jei užgautas klausos nervas savo kelyje, tai kartu paliečiama ir veido nervo funkcija, kas apsireiškia periferiniais paralyžiais; jei klausos nervo užgavimas lokalizuojasi užpakalinėje kelies formos kūno srityje, tai greta su klausos nusilpimu pastebima dar ir mimikos paralyžius bei hemianopsija, t. y, pusinis regėjimo lauko išnykimas ir t. t.

Klausos tyrimas prasideda ausies apylinkės apžiūrėjimu: ar nėra ausies priešakyje arba užpakalyje randų, rodančių į buvusius sužalojimus ar ligas. Išorinė anga bei būgnelio plėnė apšviečiama ausų veidrodžio pagelba ir tiriama zondu: čia nustatoma, ar nėra šioj srityj kurių nors atsiskyrimų, nuosėdų, patinimų, navikų; ar nėra ant būgnelio plėnės hiperemijos, kraujo plūdimų, randų, įplyšimų, perplyšimų ar įsitraukimų. Būgnelio plėnės hiperemija pareina nuo jaudinimo stovio, kuris gali paeiti del chroniško uždegimo arba del traumos. Šviežias būgnelio plėnės plyšimas pažįstamas iš jo kraštų pajuodėjimo, kas pareina nuo išsiliejusio kraujo sutamsėjimo. Būgnelio plėnės įtraukimas rodo į senesnį susirgimą ir t. t.

Po to tiriama Eustachijaus vamzdelių praeinamumas ir nustatoma, kaip mainosi klausa po jų prapūtimo bei kateterizacijos. Be to, apžiūrima nosis bei nosies-ryklės sritis ir įsitikinama, ar nėra šiose vietose uždegimų, patinimų, hipertrofijos, adenoidų išsiplatinimo ir t. t. Tačiau reikia turėti galvoje, kad anatominės atmainos ausų srityje toli gražu nevisuomet rodo į klausos nusilpimą, o iš kitos pusės žymus klausos sumažėjimas neretai nelydimas jokių anatominių pakitimų.

Klausos tyrimas daromas kišeniniais laikrodžiais, tam tikrais prietaisais, akumetrais vadinamais (Politzer'o ir kt.), kamertonais (Bezold'o), švilpukais (Galton'o) ir žmogaus balsu. Viršminėtųjų prietaisų pagelba

garsai perduodami oru arba per kaulus. Tačiau reikia turėti omenyje, kad žmoguje po 40 metų amžiaus garsų laidumas kaulais nuolatos mažėja.

Klausos tyrimas daromas kiekvienoje ausyje atskirai, kitą ausį uždengus. Tačiau reikia turėti omenyje, kad, ausis uždengus, dar nevisai pašalinama klausa, pav., šnabždesys arba laikrodžio klibesiai tąsyk gali būti girdimi iš atstumo $^1/_2$—2 meterių. Tyrimo metu tiriamasis neprivalo matyti tiriančiojo. nes tuomet jis gali atspėti žodžius sulig lūpų judesiais ir pastebėti atstumą, iš kurio garsas paeina. Užtat reikia garso šaltinis talpinti tiriamojo užpakalyj arba tyrimo metu užrišti jam akys. Toliausias atstumas, iš kurio tiriamasis dar girdi garsą, vadinama klausos ri bomis; normališkai jos lygios 20 mtr., pašnabždomis kalbant. Čion reikia turėti galvoje, kad aukštesni garsai girdimi geriau negu žemesni. Balsiai kalbant, balsės raidės lyg ir užkurtina priebalses; iš balsių raidžių geriau girdimos i ir e, o blogiau a ir o. Pašnabždomis kalbant labiau girdimos priebalsės raidės; iš jų geriau girdimi garsai f, h, š, o blogiau p, t, k, r. Todel, klausos tyrimo rezultatus užrašant, reikalinga kas kart nurodinėti ne tik klausos ribos, bet ir garsai, kurie buvo ištarti, pav.: šeši, arti ir tt. Kamertonais klausą tiriant, nustatoma, kiek laiko girdimas kamertono skambėjimas, paeinąs nuo vieno jo sutrenkimo.

Jei tiriant pastebėtas klausos nusilpimas, tai reika išaiškinti, del ko jisai paeina: ar nuo klausos organo garsus praleidžiančių sričių stovio, ar nuo klausos nervo susirgimų. Klausos nervo jaudinimumas geriau konstatuojamas garso kaulų laidumu, nes kaulais praeinąs garsas betarpiai siekia klausos nervo. Bandymai rodo, kad, vienapusiam vidurinės ausies katarui esant, per kaulus perleisti garsai geriau girdimi užgautojoj

pusėje; tai ir suprantama, nes šioje pusėje del esamo kataro garsų perdavimas oru nusilpęs arba jo visai nėra, užtat klausos nervo jaudinimui per kaulus perleistais garsais niekas nekliudo. Ir atvirkščiai, vienapusiam klausos nervo užgavimui esant, per kaulus perleisti garsai geriau girdimi sveikojoje pusėje.

Jei tuo ar kitu būdu klausos tyrimas yra kartojamas, tai atskirų tyrimų rezultatų skirtumas neturi būti didesnis kaip 2%; didesnis skirtumas rodo į tai, kad tiriamojo atsakymai melagingi. Tačiau reikia turėti galvoje, kad kartais, pav. po sužalojimų, klausos sumažėjimas apsireiškia ne iš karto, o pamaži ir kad, pav., traumatinei neurozei esant, galimi klausos stiprumo svyravimai.

Esamųjų tyrimo metodžių pagelba kiekvienas klausos sumenkėjimas gali būti gana tikrai nustatytas, tik visiškojo kurtumo arba labai žymaus klausos sumažėjimo pažinimas daug sunkesnis ir reikalingas specialių tyrimo metodžių.

VI.

Klausos sumenkėjimo arba kurtumo viena ar abiem ausim simuliavimas labai dažnai pasitaiko, nes čion apsimetėlis jei gerai pasiseks, gali tikėtis didelės naudos. Pav.: abiejų ausų visiškas kurtumas, einant įstatymais, mažina darbingumą 50%, vienos ausies kurtumas — 10%, išvidinės arba vidurinės ausies chroniškas uždegimas — 25%, pastovus klausos sumažėjimas mažiau kaip $1\frac{1}{2}$ meterio paprastajai kalbai, chroniškas pūlingasis abiejų ausų būgnelio vidaus uždegimas arba pastovios išvidinės ausies srities ligos liuosuoja nuo kareiviavimo prievolės; asmens, turį pastovų klausos sumažėjimą mažiau kaip 5 meteriai paprastai kalbant arba $1\frac{1}{2}$ meterio kalbant pašnabždomis, skiriami į naujokų rezervą ir t. t.

Abipusio klausos sumažėjimo simuliavimas štai kaip pažįstama:

Akis tiriamajam palieka atviras arba pridengia jas taip, kad jis visgi galėtų bent kiek matyti, ir tuo ar kitu būdu nustato jo klausos ribas. Po to tiriamajam užriša akis taip, kad jis jau nieko nematytų, ir kartoja pirmutinį tyrimą. Jei tiriamasis ne apsimetėlis, tai šių tyrimų rezultatai bus beveik vienodi, o apsimetėlis, jam visai akis uždengus, negalės suprasti, iš kokio atstumo paeina garsas, užtat pradės painiotis ir, pakartotinus tyrimus darant, parodys čia mažesnias, čia didesnias klausos ribas, kas ir išduos jį. Labai svarbu, kad, šį bandymą darant, tiriamasis negirdėtų tiriančiojo žingsnių, nes sulig jais jis gali atspėti atstumą, iš kurio paeina garsas ir, tuo remiantis, duoti savo atsakymus. Todel tyrimo metu reikia, kad arba tiriantysis apsiautų minkštas šliures, arba kambario grindys būtų išklotos kilimu, arba kad tyrime dalyvautų keletas asmenų, stovinčių nuo tiriamojo įvairiuose atstumuose.

Įtariant vienapusio klausos nusilpimo simuliavimą, tas pats tyrimas atliekama, sveikąją ausį uždengus.

Vienapusio kurtumo simuliavimui pažinti yra šie būdai:

1) Tiriamajam uždengia sveikąją ausį tik del pažiūros, t. y. taip, kad jis visgi galėtų girdėti ir kad manytų, jog tiriantysis laiko jo ausį uždengtą. Jei tirimaasis tąsyk pareikš nieko negirdįs, tai jis apsimetėlis. Pav., tiriamajam užkemša sveikąją ausį kuriu nors kamščiu, turinčiu savyje nepastebimą skylelę, sakant, stiklinį vamzdelį arba ausies veidrodėlį. Jei tiriamasis po to sako, kad jis nieko negirdi, tai aišku, kad jis apsimeta.
2) Į abi tiriamojo ausi įstato po guminį vamzdelį, kuriuodu pratęsiamu per sieną į gretimą kambarį ir ant jų galų uždedamos leikos. Bandymui kon-

troliuoti nuo kiekvieno vamzdelio pritaiso dar po vieną šaką, kurių galai įstatomi į ausis dviem liudininkam. Tiriantysis greit taria čia į vieną, čia į antrą leiką atskirus žodžius ar skaičius ir siūlo tiriamajam juos kartoti. Apsimetėlis tada paprastai painiojasi ir kartoja taip pat ir tuos žodžius, kurie jam buvo tariami į tariamąją kurčiąją ausį, kas ir išduoda jį.

3) Du tyrėju per du vamzdeliu, kurių galai įdedami vienas į sveikąją tiriamojo ausį, o antras į tariamąją kurčiąją, taria vienlaik į taktą atskirus žodžius, skaičius arba kurį nesudėtinį apsakymėlį, ir siūlo tiriamajam girdimą kartoti; jis, žinoma, tai atliks be jokių kliūčių. Vėliau vienas tyrėjų pradeda atsilikti nuo antrojo vienu ar dviem skiemenim arba taria visai kitus žodžius. Į vieną tikrai kurčiąją ausį šitas manevras nepadarys jokio įspūdžio ir jis kartos tą, ką girdi sveikąja ausimi vienodai gerai, kaip ir pirmiau, o apsimetėlis, girdįs tąsyk vienlaik nevienodus žodžius vienoje ir antroje ausyje, pradės painiotis atsakinėjant, kas ir parodys jo apsimetimą.

Abipusį kurtumo simuliavimą pažinti gana sunku, nes čion tiriamasis, užtektinai susivaldąs, nuduodamas esąs kurčias, gali atkakliai ir neribotą laiką vaidinti savo rolę. Tiesai nustatyti, reikalinga visų pirma tikrai išaiškinti patikimų liudininkų parodymais, kada ir kokiomis aplinkybėmis tiriamasis nustojęs klausos ir kaip vystėsi toliau jo kurtumas. Cia reikia turėti galvoje, kad kurtieji iš prigimimo arba iš mažens (artutinai iki 7 met.) tampa nebyliais, o klausos netekę vėlybesniame amžiuje, nors ir gali kalbėti, bet jų kalba žymisi ypatingu šiurkštumu ir neturi savyje intonacijos, kuo žymiai skiriasi nuo turinčiųjų normalią klausą kalbos.

Asmenų, įtariamų abipusio kurtumo simuliavime, tėmijimas turi būti atliekamas atkakliai, ilgą laiką ir visokiomis gyvenimo aplinkybėmis, pav.: kada tiriamasis vienas lieka, kada jo dėmesis nukreiptas į kurį nors pašalinį daiktą, kada jisai yra susijaudinęs ir t. t. Tiriamojo tėmijimas geriau daryti ligoninėje, kur jį gali žiūrėti ne tik gydytojas, bet ir ligoninės personalas bei kiti ligoniai; tada dažnai atsitinka, kad jis neišlaiko savo būdo ir pasirodo esąs apsimetėlis. Abipusio kurtumo simuliavimas pažinti galima sulig tais pėrdėjimais, kuriuos paprastai apsimetėlis naudoja, pav.: jis sako, kad visai nejaučia grindų drebėjimo, kai užpakaly jo kas nors trepsi, arba jam prie dantų prikišto kamertono drebėjimų ir t. t. Be to, tam tikslui dažnai vartoja ir gudrių pinklių, kurios kartais duoda gerų rezultatų. Iš specialių metodžių naudojasi šiuo. Jei turintį normališką klausą žmogų glostyti per rūbus pakaitomis čia ranka, čia šepečiu, tai jis skiria vieną palytėjimą nuo kito tik klausa, bet ne jausmu, kaip tai jam rodosi; užtat jei, pav., jam per nugarą pratęsti ranka, o vienlaik per savo krūtinę šepečiu, tai jis jaus įspūdį, bük tai jį glostė šepečiu. Jei tiriamajam uždengti ausis, kad jis nieko negirdėtų, arba jei jisai kurčias, tai jis neskirs rankos glostymo nuo šepečio glostymo, nes klausos įspūdžių jis tąsyk įgauti negalės. Apsimetėlis gi, manąs, kad jis skiria rankos glostymą nuo šepečio glostymo tik jausmu, duos tikrus atsakymus, kas ir parodys jo apsimetimą. Prieš šį bandymą pradedant, galima net tiriamajam įkalbėti, jog jis rankos glostymą nuo šepečio glostymo skirs tik jausmu: jį glosto, pav., per krūitnę ranka, o po to šepečiu ir sako: „jug tiesa, jūs jaučiate, kai jus glosto ranka ir kai šepečiu.“ Tiriamasis, nesuprasdamas, kame dalykas, ir vadovaudamasis šiuo atveju ne tik klausa, bet ir regėjimu, tai patvirtins, nes iš tikrųjų jam pasi-

rodys, kad jis skiria šiuos glostymus jausmu. Vėliau tas pats bandymas daromas ant tiriamojo nugaros, kur jisai jau, žinoma, matyti nebegali ir savuose atsakymuose vadovaujasi vien tik klausa. Šį bandymą darant, reikalinga, kad šepečio platumas būtų maždaug lygus 3—4 tiriančiojo rankos pirštams, kuriais jis daro glostymus, nes kitaip tiriamasis sulig glostančių paviršių skirtumu gali atspėti, kuo jį glosto, ir bandymas tąsyk nustos savo vertės. Be to, reikalinga, kad tiriamojo rūbai būtų gana stori, nes kitaip šepetys, glostant, gali jį įdurti, iš ko jis supras, kad čion šepetys, o ne ranka.

Žinoma, visi pasikalbėjimai su tariamuoju kurčiuoju privalo daryti arba raštiškai, arba mimikos pagelba, jei jisai beraštis, kad neduotų jam pirm laiko suprasti, kad netiki jo kurtumui, nes tada jis gali visai atsisakyti duoti by kokių atsakymų arba atsakinėti tyčiomis melagingai, kas užtrukdys jo apsimetimo pažinimą.

Kartais taip pat pasitaiko tėmyti ir klausos sumažėjimo dissimuliaciją; tada tiriamasis, norėdamas užimti kurią nors atsakomingą vietą, nuduoda gerai girdįs, tuo tarpu kai jis girdi menkai.

Klausos stiprumo dissimuliacija pažinti nesunku, vartojant paprastas tyrimo priemones ir būdus.

To paties autoriaus yra dar šie veikalai:

1) Teismo Medicina. Šviet. Minist. 1921 m. leidinys; sukrauta Šv. Kazim. Draugijos Knygyne . . . . 1 Lt. 50 ct.
2) Teismo medicininio mirusių Kūnų ištyrimo vadovėlis. Sveikat. Depart. 1923 m. leidinys; sukrauta Švyt. bendr. Knygyn. . . . . 2 „ 50 „
3) Kalėjimų higienos uždavinys. Teising. Minist. 1923 m. leidinys; sukrauta ten pat . . . . — „ — „
4) Apsimetimas (įvadas) 1924 m. 70 ct.
5) Apsimetimas (dvasios) ligos) 1924 m. . . . . 85 „
6) Apsimetimas (nervų ligos) 1924 m. . . . . 1 lt. 10 „

(4–6) Visuose knygynuose

„Varpo“ spaust. Kaunas.